ESTADO DE WISCONSIN
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE FUERZA LABORAL
División de Empleo y Capacitación

| Número de caso: |
|---|
| _____ |

# Información para Presentar un Reclamo o Queja de acuerdo a la ley de Inversión en la Fuerza Laboral (WIA por sus siglas en inglés)

La información personal que usted proporciona podrá usarse para propósitos secundarios. (Ley de Protección de Asuntos Privados, s. 15.04 (1) (m) de los Estatutos de Wisconsin).

**Información sobre el demandante**

| Nombre | | | Dirección | |
|---|---|---|---|---|
| Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono particular<br>(  ) | Teléfono del trabajo<br>(  ) |

**Información sobre el demandado** (Incluya una lista de las personas y agencias a las que acusa. Si necesita más espacio, agregue una página)

| | |
|---|---|
| Fecha del primer evento | Fecha del evento más reciente |
| Nombre de la agencia | Nombre de la agencia |
| Persona de contacto en la agencia | Persona de contacto en la agencia |
| Nombres de los individuos que desea acusar | Nombres de los individuos que desea acusar |
| Dirección (número, calle, ciudad, estado, código postal) | Dirección (número, calle, ciudad, estado, código postal) |
| Número de teléfono | Número de teléfono |

**Detalles del reclamo o queja.**

Agregue otra página detallando las razones por las que desea quejarse. Incluya todos los hechos y detalles acerca de Quién, Cuándo, Dónde, con qué frecuencia, etc.. Nombre a todas las personas involucradas, incluso el asesor legal u otros representantes. Indique si presentó el reclamo o queja en alguna otra agencia del gobierno local, del estado o federal. Si lo hizo, especifique cuándo, dónde y qué sucedió. Si lo conoce, incluya el nombre de la ley de WIA, reglamento, subvención o acuerdo, el cual Ud. cree fue violado. Provea copias de decisiones anteriores y otros hechos sobre su caso.

**Información sobre el reclamo o queja**

| | |
|---|---|
| ¿Intentó solucionar su reclamo a nivel local?<br>☐ Sí ☐ No Si la respuesta es sí, ¿cuándo? | |
| ¿En que fecha presentó o intentó presentar un **reclamo o queja por escrito** en contra del demandado?<br>/ / | ¿Han transcurrido 60 días desde que presentó o intentó presentar su reclamo o queja?<br>☐ Sí ☐ No |
| Fecha de la decisión final, si corresponde:<br>/ / | ¿Recibió una decisión final por escrito?<br>☐ Sí ☐ No Si la respuesta es sí, **provea** una copia. |

| Firma del demandante | Fecha de la firma |
|---|---|
| | |